Klausur WS 20/21
Pharmakologie » Spezielle Pharmakologie

Frage 1

Therapie Angina tonsillaris

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Penicillin V 7-10 Tage p.o., wenn Streptokokken
(B) Zur symptomatischen Therapie eher ASS statt Paracetamol bei Kindern
(C) Piperacillin 7-10 Tage p.o.
(D) Bei Allergie gegen Penicillin sollten stattdessen Flurochinolone eingesetzt werden

Frage 2

Welche Zweifachkombination beim Diabetes Typ II-Stufenschema ist mit kardiovaskulären Komplikationen nicht geeignet?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Metofmin + Sulfonylharnstoff
(B) Metofmin + GLP1-Analoga
(C) Metofmin + DDP4-Inhibitoren
(D) Metofmin + Insulin
(E) Metofmin + SGLT2-Inhibitoren

Frage 3

Welche Antwort trifft zu?
Für die Information eines Patienten über seine individuelle Arzneimitteltherapie gibt es mehrere Möglichkeiten:

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Beers-Liste
(B) Medikationsplan
(C) Bericht über Unerwünschte Arzneimittelwirkung
(D) Elektronische Gesundheitskarte mit allen Medikamenten
(E) Irgendwas mit Zulassungsbehörde und Nebenwirkungen

Frage 4

Was trifft auf die Behandlung mit NSAR-Analgetika am ehesten zu?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Ältere Patienten und Patienten mit Ulkuserkrankungen haben erhöhte Blutungsneigung
(B) müssen immer ab der ersten Gabe mit PPI kombiniert werden
(C) fallen unter das Betäubungsmittelgesetz

Frage 5

Asthma/COPD was ist richtig?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Beta-2-Mimetika wirken anti-inflammatorisch und werden bevorzugt inhalativ verabreicht
(B) Anticholinergika auch bei leichtem Asthma/COPD
(C) LTRA-Antagonisten werden wegen ihrem Nebenwirkungsprofil nur bei schwerem Asthma eingesetzt
(D) irgendwas mit Resilizumab
(E) ICS sind bei COPD indiziert, wenn eine eosinophiler Komponente vorliegt

Frage 6

Was trifft zur Meldung von unerwarteten Arzneimittelwirkungen zu?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Meldung über kostenlose Portale an Hersteller oder Behörde durch behandelnde Ärzt:innen
(B) Meldung nur bei Arzneimitteln notwendig, die über CYP-Metabolismus verstoffwechselt werden
(C) es gibt eine Liste mit Arzneimitteln vom Gesundheitsministerium; ausschließlich bei diesen muss eine Meldung erfolgen
(D) die empfangende Stelle der Meldung hat keine Möglichkeit, den:die Melder:in bei Rückfragen zu kontaktieren
(E) Nur die Biosimilars müssen gemeldet werden

Frage 7

Harnwegsinfektion, was ist falsch?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Bei einer prämenopausalen Patientin mit unkomplizierter Zystitis reicht Fosfomycin-Trometamol Einmalgabe
(B) Cefuroxim + Ceftriaxon als Gruppe-3-Cephalosporine bei Pyelonephritis
(C) Cefuroxim + Ceftriaxon können auch oral verabreicht werden
(D) Bei einer prämenopausalen Patientin mit unkompliziertem HWI erfolgt eine Pivmecillinam-Gabe über drei Tage
(E) Wissen über Resistenzen, Eradikationswahrscheinlichkeiten etc. fließen in die Wahl der Therapie mit ein

Frage 8

Häufige Nebenwirkung von Escitalopram

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Gewichtszunahme
(B) Sexuelle Dysfunktion
(C) Sedierung
(D) Anticholinerge Wirkungen
(E) Hypotonie

Frage 9

Was ist falsch zu Sodbrennen

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Bei erosiver Oesophagitis reichen Antazida
(B) Bei Refluxkrankheit PPIs 2 Wochen lang
(C) Omeprazol ist in Schwangerschaft das PPI der Wahl
(D) MCP darf nur 5 Tage verabreicht werden und ist für diese Indikation auch nicht zugelassen, zudem kann es zu irreversiblen Spätdyskinesien führen
(E) bei länger andauernden Verdachtssymptomen sollte eine Gastroskopie durchgeführt werden

(Lösungsvorschläge: 1:A 2:A 3:B 4:A 5:E 6:A 7:C 8:B 9:A)

Frage 10

Was stimmt zum Hypertonus?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Hypertensive Krise und hypertensiver Notfall werden gleich behandelt
(B) Clonidin ist Mittel 1. Wahl bei hypertoniebedingter Encephalopathie
(C) Schleifendiuretika bei Lungenödem durch hypertensive Krise
(D) Nitroprussid wird bei der therapierefraktären Hypertonie nicht eingesetzt
(E) Gabe von Calciumkanalantagonisten vom Dihydropyridin-Typ bei Verdacht auf Myokardinfarkt

Frage 11

Was stimmt zum Diabetes mellitus Typ 2

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Ziel ist stets ein HbA1C von < 6,5%
(B) Supportive Insulintherapie mit langwirksamem Insulin hilft gegen postprandiale Insulinspitzen
(C) Die Gabe von SGLT-2 und GLP1 in Zweifachkombi mit Metformin bei kardiovaskukäörem Risikoprofil ist sinnvoll
(D) Metformin soll nicht bei Übergewicht / Adipositas gegeben werden
(E) Eine häufige Nebenwirkung von Metformin ist die Hypoglykämie

Frage 12

Leitfaden zur Tumorschmerztherapie

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Es sollten sofort Opioide gegeben werden
(B) Die Therapie sollte individuell auf den Patienten ausgerichtet werden
(C) Die Einnahme nach Bedarf ist sinnvoller als die regelmäßige Einnahme ("by the clock")
(D) Begleitmedikamente (z.b. Koanalgetika) sollten nicht eingesetzt werden
(E) Die i.m und i.v. Applikation ist einer oralen Applikation vorzuziehen

Frage 13

Was stimmt zur peripheren Schmerztherapie?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Die Dosis von NSAIDs wird bei Bedarf erhöht und kann somit an die Schmerzintensität angepasst werden
(B) Nicht-saure NSAR müssen individuell an Nierenfunktion angepasst werden
(C) Eine Opioid-Obstipation sollte bevorzugt mit Medikamenten mit Naloxon oder Naltrexon behandelt werden
(D) Nicht-saure NSARs entfalten ihre Wirkung in der Peripherie
(E) Bei der Gabe von Ibuprofen muss das individuelle kardiovaskuläre Risiko des Patienten nicht berücksichtigt werden -> ich glaub die Antwortmöglichkeit war bei einer anderen Frage
(F) Cox-2 Hemmer sind NSAR in irgendeinem speziellen Fall nicht überlegen

Frage 14

Prognose-verbesserndes Medikament bei Herzinsuffizienz?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Beta-Blocker
(B) Digitalis
(C) Diuretika
(D) Calcium-Antagonist

Frage 15

Frage zu atypischen Neuroleptika

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Wirksam bei Affekt- und Denkstörungen
(B) Sind eine einheitliche Substanzklasse
(C) Unterscheiden sich nicht in ihren kardiovaskulären Risikoprofilen
(D) Sie haben eine anticholinerge Wirkung

Frage 16

Frage zur Gicht

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Colchizin kann in geringer Dosierung als Dauertherapie eingenommen werden
(B) Febuxostat kann wie Allopurinol im Anfall gegeben werden
(C) Rasburicase kann zur Dauertherapie bei abklingendem Anfall gegeben werden
(D) Das Ziel ist in jedem Fall ein Serum Harnsäurewert im tiefnormalen Bereich
(E) Lesinurad kann in Kombination mit Allpurinol gegeben werden, wenn durch Allopurinol die Harnsäure-Zielwerte nicht erreicht werden können

Frage 17

Frage zu PPIs, was ist falsch?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Ranitidin sollte nicht gegeben werden wegen zahlreicher CYP Interaktionen
(B) Die Bismuth-Quadruple Therapie sollte eingesetzt werden, wenn Clarithromycin-Resistenz vorliegt
(C) Bei intravenöser Gabe kann als unerwünschte Arzneimittelwirkung bei Schleifendiuretika, PPI u.a. ein irreversibeler Hörsturz auftreten (oder so ähnlich)
(D) Bei langer Einnahme von PPIs können Nebenwirkungen wie Vitamin-B12-Hypovitaminose, erhöhtes Frakturisiko am proximalen Femur , erhöhtes Pneumonierisiko u.a. auftreten (oder so ähnlich)

(Lösungsvorschläge: 10:C 11:C 12:B 13:F 14:A 15:A 16:E 17:A)

Frage 18

Was stimmt nicht zu Asthma/COPD ?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) LAMAs (antimuscarinerg) werden vorzugsweise bei COPD genutzt

(B) Reliever sind Anticholinergika, Beta-2-Mimetika, Leukotrienantagonisten, ICS

(C) Omalizumab ist ein Anti-IgE-Antikörper und Mepolizumab ein Anti-IL5-Antikörper

(D) ICS werden bei COPD nur bei Eosinophilie eingesetzt, da es sich hier um einen nichtentzündlichen Prozess handelt

(E) PDE-4-Inhibitoren wie Roflumilast können bei COPD angewendet werden (Gold >B)

Frage 19

Eine NW von ACE-Hemmern ist trockener Husten - was stimmt?

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) der Husten kann über Monate anhalten

(B) Ist irreversibel

(C) Beweis dafür, dass bei AT1-Antagonisten ebenfalls der Husten auftreten wird

(D) Bei Re-Exposition nicht zu erwarten

(E) ist dosisabhängig

Frage 20

Frage zu arterieller Hypertonie

Eine Antwort ist auszuwählen!

(A) Seit 2018 sind ACE-Hemmer, AT-Antagonisten, Schleifendiuretika und Calciumkanalblocker zur antihypertensiven Therapie zugelassen

(B) ACE Hemmer und AT1 können bei gewissen Therapielagen auch zusammen gegeben werden

(C) ACE-Hemmer und AT1-Antagonisten führen gleichermaßen zu Angioödembildung

(D) Wenn mehrfach hochnormale RR-Werte gemessen wurden, sollte eine Monotherapie eingeleitet werden.

(E) ACEhemmmer während der SS ist unbedenklich

(Lösungsvorschläge: 18:B 19:A 20:A)